



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de psiquiatría de consultorios externos en el hospital Hermilio Valdizán – 2014

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

AUTOR

Karina Melissa Acosta Cisneros

LIMA – PERÚ
2015

**PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD
DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE CONSULTORIOS
EXTERNOS EN EL HOSPITAL HERMILIO
VALDIZAN – 2014**

A Dios y Alex:

*Por ser mi padre y mi hermano por ser
mi amigo y sobre todo mi guía, aquel que
me da la mano cuando me ve débil para
seguir adelante.*

*A la Lic. Juana Elena Durand Barreto por
su valiosa asesoría, orientación y estímulo
constante en la realización del presente
trabajo de investigación.*

*A Raúl por su paciencia, mi querido
Joaquín y a mi amada Alexia, por ser la
luz que iluminan mi vida.*

A mis padres Manuela y Felipe por su gran apoyo moral y la motivación que siempre me brindan.

Agradezco al Director del Hospital Hermilio Valdizan, y a la Unidad de Capacitación, Docencia e Investigación por las facilidades otorgadas y el apoyo para realizar el presente trabajo de investigación. De igual manera a los familiares que asisten a Consulta Externa por su valioso apoyo y colaboración en la culminación del presente trabajo de investigación.

A Angelita por su apoyo incondicional y su importante participación en la culminación del presente trabajo de investigación.

INDICE

	Pág.
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
PRESENTACIÓN	1
 CAPÍTULO I. INTRODUCCION	
1.1. Situación Problemática.....	3
1.2. Formulación del Problema.....	7
1.3. Justificación.....	7
1.4. Objetivos.....	8
1.4.1. Objetivo General.....	8
1.4.2. Objetivos Específicos.....	8
1.5. Propósito.....	8
 CAPÍTULO II. MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Base Teórica.....	14
2.3. Definición Operacional de Términos.....	28
 CAPÍTULO III. METODOLOGIA	
3.1. Tipo y Diseño de la investigación.....	29
3.2. Lugar de Estudio.....	29
3.3. Población de Estudio	30
3.4. Unidad de Análisis.....	30
3.5. Criterios de Selección.....	30
3.5.1. Criterios de Inclusión.....	30
3.5.2. Criterios de Exclusión.....	30
3.6. Técnica e Instrumento	30
3.7. Procedimientos para el Análisis e Interpretación de la Información.....	31
3.8. Consideraciones Éticas.....	31
 CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION	
4.1. Resultados.....	32
4.2. Discusión.....	38
 CAPITULO V. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones.....	44
5.2. Limitaciones.....	46
5.3. Recomendaciones.....	46
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
BIBLIOGRAFIA	49
ANEXOS	

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO N°		Pág.
1	Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de Psiquiatría de Consultorios Externos en el Hospital Hermilio Valdizan.	33
2	Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera según la dimensión técnica por ítems en el servicio de Psiquiatría de Consultorios Externos en el Hospital Hermilio Valdizan.	34
3	Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera según la dimensión interpersonal por ítems en el servicio de Psiquiatría de Consultorios Externos en el Hospital Hermilio Valdizan.	36
4	Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera según la dimensión confort por ítems en el servicio de Psiquiatría de Consultorios Externos en el Hospital Hermilio Valdizan.	37

RESUMEN

AUTOR : ACOSTA CISNEROS, KARINA MELISSA
ASESOR : JUANA ELENA DURAND BARRETO

El objetivo del estudio fue determinar la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Psiquiatría de Consultorios Externos en el Hospital Hermilio Valdizán. **Material y método.** El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 40 familiares. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (40), 66% (26) es medianamente favorable, 17% (7) desfavorable y 17% (7) favorable. En cuanto a la dimensión técnica, 65% (26) es medianamente favorable, 20% (8) desfavorable y 15% (6) favorable; en la dimensión interpersonal 82% (33) es medianamente favorable, 13% (5) favorable y 5% (2) desfavorable; en cuanto a la dimensión confort, 95% (38) es medianamente favorable, 2.5% (1) favorable y 2.5% (1) desfavorable. **Conclusiones.** La percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de psiquiatría de consultorios externos el mayor porcentaje expresa que es medianamente favorable referido a que la enfermera no le informa o aclara sus dudas en cuanto a la medicación que tomara su paciente, considera que hay una adecuada iluminación y le agrada que la enfermera se comunique en un lenguaje claro y sencillo, mientras que un mínimo porcentaje expresa que es desfavorable ya que la enfermera no le brinda orientación sobre los cuidados a tener en el hogar, se despreocupa por la limpieza de los ambientes y le molesta que no se le otorgue tiempo necesario para resolver sus dudas.

PALABRAS CLAVES: Percepción de familiares sobre calidad de atención de enfermería. Calidad de Atención en consulta externa de psiquiatría.

SUMMARY

AUTHOR: ACOSTA CISNEROS, KARINA MELISSA
ADVISER: DURAND BARRETO JUANA ELENA,

The objective of the study was to determine the perception of the family about the quality of care provided by the nurse in the service of external medical centers in Hospital Hermilio Valdizan psychiatry. **Material and Method.** The study is application level, quantitative, descriptive cross-sectional method. The population was formed by 40 family members. The technique was the survey and the instrument a form type scale Likert modified applied prior informed consent. **Results.** 100% (40), 66% (26) is fairly favorable, 17% (7) unfavorable and 17% (7) Pro. As for the technical dimension, 65% (26) are fairly favorable, 20% (8) unfavorable and 15% (6) Pro; in the dimension interpersonal 82% (33) is fairly favorable, 13% (5) favorable and 5% (2) unfavorable; in terms of the comfort dimension, 95% (38) are fairly favorable, 2.5% (1) Pro and 2.5% (1) unfavorable. **Conclusions.** The perception of the family on the quality of care provided by nurse in Psychiatry outpatients service the highest percentage expressed that it is moderately favourable referred to that the nurse does not report or clarify their doubts as to the medication that the patient take, considers that there is adequate lighting and likes to nurse to communicate in a clear and simple language, while a minimum percentage express which is unfavorable since the nurse not gives guidance on the care to have at home, disregards for cleaning up the environment and annoys him not be granted time to resolve your concerns.

KEYWORDS: Perception of family members on quality of nursing care. Quality of care at outpatient Psychiatry.

PRESENTACION

El avance de la ciencia y tecnología sucedido en los últimos años, ha traído consigo serias repercusiones en todas las actividades productivas y económicas; toda vez que los nuevos conceptos y enfoques en el marco del proceso de globalización, competitividad, y calidad total, así como la cibernética ha ocasionado serios retos, de modo que el concepto de calidad ha despertado gran interés por su aplicación en todas las áreas. Sin embargo es importante considerar que aplicar la teoría de la calidad a la práctica no es muy simple; implica compromiso gerencial, trabajo en equipo, tecnología de punta, entre otros; sin embargo a pesar de los denodados esfuerzos por implementar una cultura de calidad en el talento humano, no ha sido suficiente si se vulneraran los derechos a una atención basada en el trato humano, de este depende no solamente una mejor atención, sino un cuidado con dignidad (1).

De ahí que la atención que brinda el personal de enfermería en el cuidado de la salud en las instituciones destinadas a ello, tiene un papel trascendental e importante para que la atención sea integral, dinámico y productivo, es decir ser personalizado, relacionado con las actividades que desarrolla de tipo social, protección, educación, coordinación, y asesoría hacia el paciente y su familia.

El presente estudio titulado “Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio psiquiatría de consultorios externos en el Hospital Hermilio Valdizan, tuvo como objetivo determinar la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Psiquiatría de consultorios externos. Con el propósito de proporcionar información

actualizada a las autoridades, así como al personal de enfermería que labora en consultorios externos, que les permita no solo reflexionar sobre la situación, sino también formular estrategias y/o planes de mejora destinada a optimizar la calidad de los servicios que ofrece; mediante talleres y/o cursos de actualización, que repercutan de manera favorable en el cambio de actitudes, mejoramiento del proceso de comunicación y por ende en la calidad de atención al paciente y familia que acude a consulta externa.

El estudio consta de Capítulo I. Introducción, que contiene la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito. Capítulo II. Marco Teórico, que expone los antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo III. Metodología, que incluye, tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, criterios de selección, técnica e instrumento de recolección de datos; procedimiento de análisis e interpretación de la información y consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y Discusión, Capítulo V. Conclusiones, Limitaciones y Recomendaciones. Finalmente se presenta la referencia bibliográfica, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA

En nuestro país como en el resto del mundo la salud es un derecho fundamental de toda persona, y uno de los servicios con mayor demanda social, por lo cual la idea de calidad en salud puede sonar amplia, difusa y subjetiva (2). Por lo que todas las personas con enfermedad mental tienen derecho a recibir atención y tratamiento de calidad a través de unos servicios adecuados de salud mental.

Estas personas deberían asimismo estar protegidas frente a cualquier tipo de discriminación o tratamiento inhumano, ya que con alguna frecuencia se ha observado que el número de quejas se ha incrementado en el servicio de consultorios externos por diferentes factores.

Los problemas de salud mental en nuestro país se han visto agravado de manera significativa debido a factores socio-económicos y culturales, como consecuencia de las crisis política, las diversas expresiones de violencia, el creciente consumo de sustancias adictivas, la alta tasa de desempleo, y la grave situación de pobreza en la que vive la mayoría de peruanos; entre otros.

Frente a esta problemática en octubre del 2002, el Ministerio de Salud, la Defensoría del Pueblo, y la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud organizaron en la ciudad de Lima el taller denominado “Promoción y protección de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidades mentales y sus familiares” (3). En el Perú la adopción de estas medidas

y estándares aún está por iniciarse. Recientemente, en el 2004, el Ministerio de Salud (MINSA) aprobó los Lineamientos para la Acción en Salud Mental, constituyendo una comisión especial encargada de proponer medidas dirigidas a asegurar el cumplimiento de las normas internacionales de protección de los derechos de las personas con discapacidad mental e incluyó la salud mental entre las estrategias sanitarias nacionales. Además, el Congreso de la República ha aprobado la Ley N° 28588, el 21 de julio de 2005, que declara prioritaria la implementación del componente de salud mental en el Seguro Integral de Salud (4). A ello debemos añadir el gran desconocimiento que existe por parte de la población con discapacidad relativa a su salud mental y sus familiares, acerca de los derechos que les asisten y sus mecanismos de protección, la satisfacción del usuario. En este sentido es importante que el personal de enfermería que labora en los servicios de consultorios externos considere la importancia de la percepción que tiene el familiar sobre la orientación que recibe de la enfermera en la atención de salud.

El primer indicio médico para mejorar la calidad de la atención aparece en 1846 cuando se instituye la Asociación Médica Americana siendo precisamente este uno de sus objetivos. En 1965 inicia sus trabajos de calidad el Doctor Avedis Donabedian, una de las máximas autoridades en este campo, definiendo a la calidad de la atención como el tipo de atención que se espera, que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas, que se relacionan con todas las partes del proceso de atención. Donabedian describe que los servicios de salud, hay que estudiarlos en tres niveles: Estructura, Proceso y Resultado; y que a su vez se relacionan con tres dimensiones: técnica, interpersonal y confort.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad, a nivel general, como "el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos, y la máxima satisfacción del paciente con el proceso"(5). Algunos autores incluyen en esta definición el uso adecuado de los recursos o eficiencia.

No hay una definición de calidad en los servicios de salud universalmente válida, habiendo, hasta la fecha dos líneas de pensamiento:

- La que propone el Instituto de Medicina de EEUU, que considera a la calidad como: "...el grado en el cual los servicios de salud para los individuos y las poblaciones incrementan la posibilidad de resultados deseados y son coherentes con el conocimiento profesional actual...". Se trata de una visión maximalista e ideal cuyo límite es el máximo conocimiento científico-técnico y tiene una visión centrada en la calidad científica técnica del prestador (6).
- El programa español propone a la calidad como: "...la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo, que tienen cuenta los recursos disponibles, y logra la adhesión y satisfacción del usuario...". Esta última incorpora a los receptores del servicio (pacientes, clientes y usuarios) direccionando hacia donde deben orientarse los servicios de salud, sin olvidar sus necesidades y expectativa (7).

Los servicios de salud que brinda enfermería corresponden a uno de los de mayor cobertura en todos los niveles de atención, de esta forma

Enfermería tiene como parte de sus funciones ofrecer servicios asistenciales efectivos con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación otorgadas por personal profesional competente, que sustenta su práctica en una sólida formación académica centrada en el dominio de la disciplina y en los valores éticos de la profesión.

La calidad de la atención en los servicios de salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes ya que, como menciona Donabedian, son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos.

La percepción del familiar acompañante, con relación a los servicios que presta el personal de Enfermería, es considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la información que se obtiene, como consecuencia de esta actividad la cual refleja en gran medida el grado de satisfacción que el familiar acompañante además del paciente pueden tener de la atención recibida; la percepción, por otro lado, depende de la calidad de los servicios otorgados.

En el servicio de consultorios externos de psiquiatría, con cierta frecuencia se escucha que los familiares de los pacientes manifiestan “se demoran mucho para atender”, “ las citas son muy lejanas ” “ y si me paciente se pone mal que hago”, “ a veces le colocan esa medicina

del mes y no me explican que efectos tiene” ,“ hay muy pocos médicos para el servicio de adicciones”,“ la enfermera sale a cada rato del consultorio.....cuando le pregunto algo me responde dígame al médico”, entre otras expresiones.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

De lo expuesto anteriormente se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de Psiquiatría de Consultorios Externos en el Hospital Hermilio Valdizan 2014?

1.3. JUSTIFICACION

Ante el incremento de afecciones mentales de consulta especializada la calidad de la atención es importante para el usuario y la familia que acude a los servicios.

Por lo que el profesional de enfermería que labora en consulta externa debe considerar los aspectos éticos en la atención del paciente; es decir preocuparse por conocer sus dudas e inquietudes, orientando al familiar sobre los efectos del medicamento, así como la forma de abordaje en el manejo y control de las conductas de tristeza e impulsividad del paciente en el hogar contribuyendo a disminuir los riesgos de complicaciones en el hogar y promoviendo la adopción de estilos de conductas saludables al paciente y familia con enfermedad mental, el cual redundara en la calidad de atención que brinda el profesional al usuario y familia de los servicios de consulta externa en psiquiatría.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Psiquiatría de Consultorios Externos en el HHV.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera según la dimensión técnica por ítems en el servicio de Psiquiatría de Consultorios Externos en el Hospital Hermilio Valdizan.
- Identificar la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera según la dimensión interpersonal por ítems en el servicio de Psiquiatría de Consultorios Externos en el Hospital Hermilio Valdizan.
- Identificar la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera según la dimensión confort por ítems en el servicio de Psiquiatría de Consultorios Externos en el Hospital Hermilio Valdizan.

1.5. PROPOSITO

Los resultados del estudio está orientado a proporcionar información actualizada a las autoridades de la institución, así como al departamento de enfermería y servicio de consulta externa, a fin de que se formulen estrategias destinadas a mejorar la calidad de los servicios de salud mediante programas de educación para la salud con actividades participativas como talleres y/o jornadas de trabajos de grupo que permita la participación activa del familiar en el autocuidado de paciente contribuyendo a disminuir los riesgos a complicaciones.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se han encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos que:

A nivel nacional

Barrenechea Aguirre, Sara Marcela, en Lima, el 2010, realizó un estudio sobre "Opinión del familiar sobre la calidad de atención que brindan las enfermeras, a los pacientes adultos mayores en el servicio de hospitalización en el Hospital Geriátrico San Isidro Labrador 2010". Los objetivos fueron determinar la opinión del familiar sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de hospitalización del Hospital Geriátrico "San Isidro Labrador" e identificar la opinión según la dimensión técnica, interpersonal y confort. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 70, la técnica fue la entrevista y el instrumento una escala modificada tipo Likert. Las conclusiones fueron las siguientes:

Un porcentaje considerable de los familiares tienen una opinión medianamente favorable, a desfavorable; así como en la dimensión técnica, interpersonal y confort; referido a que la enfermera no siempre brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a la enfermedad del paciente, es afectuosa al interactuar con el paciente, se preocupa por la dieta, le proporciona privacidad ante un procedimiento, no se identifica, no muestra preocupación ante la limpieza del ambiente. Y un porcentaje considerable tienen una opinión favorable que está dado por que la enfermera escucha los problemas y necesidades de los

pacientes y familiares, atiende cordialmente, y se preocupa por proporcionarle cama con barandas y aditamentos necesarios para evitar escaras (8).

Murillo Tapia, Manuel Abraham Armando, en Lima, el 2010, realizó un estudio sobre “Percepción de las Enfermeras sobre la Profesión de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. El objetivo fue identificar la percepción de las enfermeras sobre la profesión de enfermería. El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 enfermeras. El instrumento fue la Escala Modificada tipo Likert. Las conclusiones fueron entre otras que:

La mayoría de las enfermeras encuestadas, 32 (53.3%) tienen una percepción medianamente favorable de la profesión en el ejercicio profesional, esto significaría que la enfermera como profesional percibe que aún falta que los demás colegas del área desarrollen actividades conducentes a fortalecer la enfermería como profesión (9).

A nivel internacional

Ramos Frausto, VM., Rico Venegas, RM. , en México, el 2010, realizó un estudio sobre “Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización”. Los objetivos fueron evaluar la percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado que otorga el personal de Enfermería durante su estancia hospitalaria. El método fue descriptivo, prospectivo de corte transversal. La muestra fue de 153 participantes. El instrumento fue un cuestionario validado por Ponce Gómez y colaboradores (2006). Las conclusiones fueron entre otras:

Los resultados son similares a los estudios relacionados encontrados sobre la atención de enfermería, sin embargo tenemos el reto de lograr un verdadero cambio, que se manifieste en una calidad de servicio y que tanto el familiar

acompañante como el paciente, manifiesten confianza y seguridad en nuestro cuidado, identificándonos como profesionales de la salud.

Las dimensiones de amabilidad, trato personal oportunidad o tiempos largos de espera por la atención, tiene un alto porcentaje de modificar la percepción del familiar.

El cuidado de enfermería puede percibirse en la respuesta humana del paciente y familiar acompañante y ellos esperan un trato digno por todo el personal multidisciplinario de salud, es por eso que debemos estar alertas a proporcionar cuidados de calidad al paciente y esto se ve reflejado en la satisfacción del familiar (10).

Torres Contreras Claudia Consuelo, en Colombia, el 2010, realizo un estudio sobre “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados”. Los objetivos fueron; describir la relación entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y la variables sociodemográfica de los pacientes. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 180 pacientes. El instrumento fue el cuestionario de calidad de cuidados de enfermería basado en las dimensiones de experiencias y satisfacción con el cuidado de enfermería (cucace). Las conclusiones son las siguientes:

El cucace es una escala validada y confiable para la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería. Los pacientes de la clínica Chicamocha tienen en general una percepción positiva en cuanto al cuidado de enfermería recibido. Existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel educativo de los pacientes (11).

Alvarado Zúñiga, Carmen Rosa, en Lima, el 2010, realizó un estudio sobre “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina”. Los objetivos fueron,

determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital de Barranca. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra se asignó a los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina. El instrumento fue un cuestionario. Las conclusiones entre otros fueron:

En cuanto al componente de cuidados con calidad el 35% de los pacientes percibieron como casi siempre los cuidados de enfermería libre de riesgos. La percepción del paciente en cuanto al componente interpersonal en el servicio de medicina es no percibida 28%. El componente entorno es casi siempre percibida en un 35% demostrándose que los cuidados de la atención de enfermería son aceptables (12).

Romero Ameri, Liliam Claudia, en Lima, el 2008, realizó un estudio sobre “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Los objetivos fueron; determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina, identificar la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en las dimensiones interpersonal y de entorno (confort). El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple conformado por 60 pacientes. El instrumento fue un formulario tipo cuestionario y la Escala de Likert modificada, la técnica fue la entrevista. Las conclusiones fueron entre otras:

La calidad de atención que brinda la enfermera es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la

atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo.

Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera, pero se debe resaltar que hay un buen porcentaje que percibe la atención de manera favorable, lo cual hay que reconocer e incentivar para que sea un ejemplo a seguir (13).

Pongo Lalangui, Oscar A. en Lima, el 2009, realizó un estudio sobre “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia en el hospital CCJ. ESSALUD - Tumbes. Los objetivos fueron determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital CCJ. Es Salud Tumbes. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, corte transversal. La población estuvo conformada por 70 pacientes. La técnica fue la entrevista y el instrumento una escala de Likert modificada. Las conclusiones fueron entre otras que:

La percepción del paciente acerca de la calidad de atención de la enfermera es medianamente favorable relacionado a la orientación al hospitalizarse, desfavorable en favorecer la expresión de temores, y favorable por el respeto de costumbres y creencias (14).

Delgado Valencia Ana María, Álvarez Rodríguez, Yanet y Aliaga Guerra Rosa María, en Lima – Perú, el 2006, realizaron un estudio sobre: “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. Los objetivos fueron evaluar la calidad

de atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 130 pacientes. El instrumento fue una encuesta. Se llegaron a las siguientes conclusiones:

La calidad de la atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia se caracteriza por una buena aceptación pero una clara insatisfacción con el ambiente físico de emergencia (15).

Por lo expuesto se puede evidenciar que se han realizado estudios relacionados al tema, sin embargo existen pocos estudios realizados en el área de salud mental y psiquiatría, siendo importante realizar el estudio a fin de contribuir a la mejora de la calidad de atención, y satisfacción del usuario y familiar.

2.2. BASE TEORICA

GENERALIDADES SOBRE SALUD MENTAL

La salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales. Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

En la mayoría de los países, sobre todo en los de ingresos bajos y medios, los servicios de salud mental adolecen de una grave escasez de recursos, tanto humanos como económicos. La mayoría de los recursos de atención sanitaria disponibles se destinan actualmente a la atención y el tratamiento especializados de los enfermos mentales y, en menor medida, a un sistema integrado de salud mental. En lugar de

proporcionar atención en grandes hospitales psiquiátricos, los países deberían integrar la salud mental en la asistencia primaria, ofrecer atención de salud mental en los hospitales generales y crear servicios comunitarios de salud mental.

Nuestro país cuenta con Lineamientos de Acción y con un Plan Nacional en Salud Mental, que responden al marco legal. En este sentido, la Carta Magna constitucional en su artículo N° 7, establece el derecho a la protección de la salud de las personas con discapacidad mental; y la Ley General de Salud reconoce diversos derechos de las personas con discapacidad mental.

Los estudios epidemiológicos realizados en los últimos años indican que la prevalencia de vida de cualquier trastorno mental en el Perú es de 37,9 %, con pequeñas diferencias entre las poblaciones de costa, sierra y selva (16).

La prevalencia actual de cualquier trastorno mental en Lima Metropolitana es de 23,5% (2002), en Sierra 16.2% (2003) y en Selva 15,4% (2004). La información nacional e internacional señala que de cada 1000 personas con problemas de salud mental, 40 llegan a los servicios de salud (17).

Las cifras de estudios del Banco Mundial y de la Organización Mundial de la Salud-OMS, señalan que dentro de las diez primeras causas de discapacidad entre los 15 y 44 años de edad, el 50% se relaciona con problemas de salud mental, entre los que se encuentran la depresión unipolar, el uso nocivo de alcohol, la esquizofrenia y el trastorno bipolar (18).

Aún más reducidos son los fondos disponibles para la promoción de la salud mental, expresión amplia que abarca toda una serie de

estrategias destinadas a lograr resultados positivos en materia de salud mental. El desarrollo de los recursos y las capacidades de la persona y la mejora de la situación socioeconómica figuran entre los objetivos de esas estrategias.

La promoción de la salud mental requiere que se adopten medidas multisectoriales, en las que participen diversos sectores del gobierno y organizaciones no gubernamentales o comunitarias. El principal fin ha de ser promover la salud mental durante todo el ciclo vital, para garantizar a los niños un comienzo saludable en la vida y evitar trastornos mentales en la edad adulta y la vejez.

LA CALIDAD DE ATENCION SEGÚN DONABEDIAN

Avedis Donabedian propuso en 1980 una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: “calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario al máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes” (19).

Años más tarde, en 1989, la International Organization for Standardization (ISO) definió que “calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado (20)”. Esta definición que goza desde el inicio de una amplia aceptación, transmite dos conceptos fundamentales. El primero de ellos es que la calidad de la asistencia puede medirse y de otro lado que la calidad es el grado de cumplimiento de un objetivo y por tanto depende de cómo se define este.

Efectivamente, el concepto de calidad varía en función de quien lo utiliza y en consecuencia la idea de calidad será distinta cuando la,

aplica la administración, la gerencia del centro, que cuando el termino es aplicado por los profesionales y aun por los usuarios. Sin embargo, es evidente que estas tres ideas distintas de la calidad se entrelazan y se encuentran en una zona común.

En 1991 la Organización Mundial de la Salud, afirmaba que “una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite (21)”.

COMPONENTES DE LA CALIDAD ASISTENCIAL

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta:

- **COMPONENTE TECNICO**

Es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.

- **COMPONENTE INTERPERSONAL**

Está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.

- **COMPONENTE CONFORT**

Son todos aquellos elementos en torno al ambiente del usuario durante la atención al usuario y familiar.

LA FAMILIA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE PSIQUIATRICO

El significado de la familia cualquiera sea la constitución y formalidad de las relaciones entre sus miembros en el nivel de salud mental individual y grupal, ha sido reconocida explícitamente desde fines del siglo pasado, aunque la consideración de la familia como un recurso en el tratamiento de personas con enfermedades mentales, es, sin embargo, bastante más reciente. Son los procesos de reforma de los antiguos sistemas de atención los que plantean considerar y estudiar el rol de la familia en el cuidado, tratamiento y rehabilitación de los pacientes.

Actualmente se definen como base de todo proceso de tratamiento de una persona con enfermedad mental, existen metas específicas en relación a la familia, tales como:

- Establecer una relación entre el clínico y la familia con una auténtica alianza de trabajo que tenga por objeto ayudar al paciente.
- Comprender cuestiones y problemas familiares que podrían generar estrés en el paciente y su familia.
- Comprender los recursos que tiene la familia para incrementar sus fortalezas.
- Concordar, con la familia, metas accesibles y mutuas que definan las reglas y expectativas respecto al tratamiento.

Existen numerosos estudios que evidencian la existencia de algunos factores de la familia, como son las actitudes constructivas o la resistencia a la presión social, los que determinan y predicen, en mayor medida, el estado psiquiátrico del paciente, sus mayores posibilidades

de adhesión a los tratamientos, de no tener recaídas y de reinserción laboral y social. Estas fortalezas de la familia dependen, principalmente, de su nivel de tolerancia y de su capacidad de expresar emociones.

A pesar de los cambios demográficos y el de su estructura y funcionalidad, existe evidencia de que la familia, incluso en los países más desarrollados, sigue siendo la fuente principal de cuidados para personas portadoras de una de las enfermedades mentales que ha aumentado más su frecuencia, el Alzheimer. El estudio de familias que se hacen cargo de los ancianos con demencia ha permitido objetivar el impacto que esta situación tiene en la vida de los cuidadores, muy mayoritariamente mujeres, y los importantes problemas psicosociales y de salud biológica que les significa. Con mayor razón, esta carga afecta a las familias cuidadoras de enfermos mentales, cuya discapacidad suele prolongarse por muchos años.

Los estudios realizados con agrupaciones de familiares son más limitados que aquellos realizados con los usuarios, tanto en cantidad como en calidad, pero en general apuntan a que la participación en ellos se asocia con los siguientes aspectos:

- Aumento del nivel de información
- Mejoría en habilidades para enfrentar la vida
- Reducción de la carga del “cuidador”
- Aumento de la identidad de “cuidador”
- Mejor relación con su familiar enfermo y mayor capacidad para apoyarlo
- Aumento de la sensación de apoyo emocional.

La enfermedad mental de un miembro de la familia es un acontecimiento inesperado que interrumpe el sentido generalmente de

continuidad en el ciclo de vida con un impacto profundo en miembros jóvenes de la familia”.

La Organización Mundial de la Salud indica que el 7% de la población mundial (6 mil millones), 420 millones, sufren trastornos mentales o neurológicos, de enorme repercusión social, psicológica y económica (22).

TRASTORNOS MÁS DISCAPACITANTES

De los 10 trastornos más incapacitantes, 5 son psiquiátricos:

- Depresión unipolar
- Abuso de alcohol
- Trastornos bipolar
- Esquizofrenia
- Trastornos obsesivo – compulsivos.

ESTRUCTURA FAMILIAR

Un grupo de parentesco cuya responsabilidad primaria es la socialización de los hijos y la plena satisfacción de otras necesidades básicas. Consiste en un grupo de personas que tienen parentesco consanguíneo, de matrimonio o de adopción y que viven juntos por un periodo indefinido.

TIPOS DE FAMILIA

- Nuclear o conyugal: Compuesta por el esposo, la esposa y su prole.
- Extensa o consanguínea: Se basa en vínculos consanguíneos de una gran cantidad de personas incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, primos, sobrinos, etc.

ALTERACIONES EN LA VIDA FAMILIAR

- Alteraciones en las dinámicas familiares
- Alteraciones de su calidad de vida
- Preocupaciones
- Expresión de sus sentimientos de rabia
- Culpa
- Responsabilidad, indiferencia o negación

LA VIDA FAMILIAR Y LA ENFERMEDAD MENTAL

- Dificultad económica
- Frecuentes cambios del hogar/de la residencia
- Separación/divorcio Secreto debido al estigma de la enfermedad Distanciarse de los vecinos y de los miembros de la familia debido a una carencia de comprensión de la enfermedad mental
- Evitación de los amigos debido a una ambiente familiar inestable.

MANIFESTACIONES CLINICAS EN LOS FAMILIARES

- Ansiedad, altos niveles de estrés
- Depresión
- Culpa
- Frustración
- Cólera
- Tristeza
- Duelo
- Desavenencias familiares que deriven en separación o divorcio entre algunos miembros de la familia.
- Desmoralización con pérdida de confianza en la medicación

REACCIONES DE LOS FAMILIARES

- ✓ Miedo: Una de las causas de carga familiar se deriva de la profundidad y severidad de los síntomas: conductas inapropiadas o extravagantes, falsas creencia, retraimiento social, irritabilidad y a veces violencia.
- ✓ Rechazo: Los familiares tienen dificultades para disfrutar vacaciones, tener una rutina de sueño adecuada, mantener una vida social.
- ✓ Evitación
- ✓ Segregación (familiar y social)
- ✓ Compasión
- ✓ Sobreprotección (de los familiares)

LA NEGATIVIDAD DEL PACIENTE A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA

- Reconocimiento médico
- Ayuda legal a través de un juez: Más fácil cuando el paciente no tiene conciencia de enfermedad
- Más difícil cuando tiene conciencia de enfermedad y busca morir
- La decisión familiar en estos casos es fundamental

BENEFICIOS DE LA AYUDA FAMILIAR

- ✓ Más participación en la vida familiar
- ✓ Mejor salud y menos problemas médicos para todos los miembros de la familia
- ✓ Menos recaídas
- ✓ Menos hospitalizaciones
- ✓ Reducción de síntomas
- ✓ Menos necesidad de medicinas

- ✓ Menos depresión, más energía y motivación
- ✓ Encontrar y mantener un trabajo
- ✓ Participando en actividades sociales
- ✓ El estrés de la familia: Cuando el estrés crece, el umbral de vulnerabilidad del familiar enfermo puede sobrepasarse y la recaída se produce.
- ✓ Desacuerdos sobre las medicinas: Evitar el desencanto de las medicinas
- ✓ Falta de energía

CALIDAD DEL CUIDADO

Prevención: Identificación de factores de tensión y la creación de sistemas que puedan ayudar a corregir o prevenir problemas.

Detección temprana: Puede ayudar a mejorar la calidad de tratamiento y a reducir los impactos negativos.

Tratamiento: Es necesario crear una alianza terapéutica y explicarles al paciente y familiares las implicaciones biológicas, psicológicas y sociales. Seleccionar el tratamiento adecuado.

Educación: Informar al paciente y familiares acerca de la enfermedad el tratamiento, prevención de recaídas, cronicidad, etc.

PSICOEDUCACIÓN A LA FAMILIA

- Identificar problemas
- Mejorar las habilidades de comunicación
- Manejar el estrés
- Aprender herramientas que ayudan a solventar conflictos.

“El hospital psiquiátrico no es un hospital como los otros, donde se prodigan cuidados a enfermos que, en sus camas, siguen formando parte de la sociedad; el hospital psiquiátrico es al mismo tiempo una “comunidad” en la que el enfermo debe hacer el reaprendizaje de la vida social, donde se debe recuperar el sentimiento de su responsabilidad moral y el sentido de su autonomía”.

GENERALIDADES SOBRE LA PERCEPCION

Es el proceso cognoscitivo que permite interpretar y comprender el entorno. Es la selección y organización de estímulos del ambiente para proporcionar experiencias significativas a quien los experimenta. La percepción incluye la búsqueda de, la obtención y el procesamiento de información. Las palabras clave para definir la percepción son selección y organización. Es común que personas diferentes perciban en forma distinta una situación, tanto en términos de lo que perciben en forma selectiva como en la manera en que organizan e interpretan lo percibido.

Las personas reciben estímulos del ambiente a través de los cinco sentidos: tacto, olfato, gusto, vista y oído. En algún momento específico todos presentan atención en forma selectiva a ciertos aspectos del medio y pasan por alto de la misma manera otros

El proceso de selección de una persona comprende tanto factores internos como externos, filtrando las percepciones sensoriales y determinando cuál recibirá la mayor atención. Después, la persona organiza los estímulos seleccionados en patrones significativos

La forma en que las personas interpretan lo que perciben también varía en forma notable. La interpretación de una persona de los estímulos sensoriales que recibe, conducirá una respuesta, sea manifiesta

(acciones) o encubierta (motivación, actitudes y sentimientos) o ambas. Cada quien selecciona y organiza los estímulos sensoriales de manera diferente y, por lo tanto, llega a interpretaciones y respuestas diversas. La diferencia de percepción ayuda a explicar por qué las personas se comportan en forma distinta en la misma situación. Con frecuencia se perciben las mismas cosas de manera divergente y las respuestas de comportamiento dependen, en parte, de éstas

ENFERMERIA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRIA

La enfermería en Salud Mental desempeña un papel clave y cada vez más importante para afrontar las nuevas necesidades y demandas de los ciudadanos en relación con la Salud Mental.

El personal de enfermería de salud mental está capacitado por su formación para prestar los cuidados específicos al individuo, la familia y la comunidad, promoviendo, previniendo u afrontando los problemas de salud mental y presta dichos cuidados utilizando la relación interpersonal como instrumento terapéutico.

Para ejercer la enfermería en salud mental se requieren ciertas características personales. Es una especialidad que ha de tener presente que las relaciones con la gente tienen que perseguir una finalidad terapéutica, la cual exige serenidad, calidez y empatía, así como una clara comprensión de las raíces últimas que motivan las conductas patológicas.

La enfermera psiquiátrica adquiere curiosidad por averiguar los significados de cada comportamiento y tiene que disponer de capacidad intelectual e interpersonal para traducir en acción tales significados, con el fin de promover conductas más saludables. La enfermera psiquiátrica adquiere su bagaje teórico a partir de las

ciencias sociales y de la conducta, así como de las teorías médico psiquiátricas.

Las actividades del especialista clínico pueden dividirse en dos funciones centrales: cuidados directos e indirectos.

CUIDADOS DIRECTOS

Entre las funciones de la enfermera psiquiátrica se destacan algunos aspectos generales y otros más específicos.

Una labor general fundamental de la enfermera dentro del contexto psiquiátrico es la de dirigir el entorno del paciente. Puesto que la enfermera pasa con el enfermo mental más tiempo que otros profesionales, está en una buena posición para promover un ambiente terapéutico que proporcione al paciente la oportunidad de aprender modos más adaptativos de vida. En un ambiente terapéutico, los pacientes son alentados a expresar sus conflictos, a intentar comprenderlos y a experimentar con nuevas formas de manejarlos.

Un segundo papel importante es el de aconsejar brevemente a los pacientes y sus familias. Tal asesoramiento puede estar estructurado o realizarse de modo informal. Un aspecto importante del asesoramiento es el de ayudar a los pacientes a comunicarse de un modo más claro, particularmente con los pacientes que presentan problemas de relación o trastornos graves del pensamiento.

Los aspectos técnicos del tratamiento constituyen la tercera labor general. La enfermera se encarga de la distribución de los medicamentos, lleva a cabo los tratamientos médicos y asiste en las terapias somáticas. Comunica también sus observaciones sobre los efectos de la medicación y de los tratamientos en general, y sobre la

base de sus evaluaciones puede recomendar cambios en el plan terapéutico.

Otro aspecto importante de su papel es el cuidado del estado físico del paciente, la detección de síntomas iniciales de enfermedad y discapacidades. La enfermera psiquiátrica es la responsable última de encauzar las actividades cotidianas de los enfermos de la institución.

El desempeño del papel de enfermera psiquiátrica incluye además actividades que van más allá de las propias del cuidado directo y diario de los pacientes. Existe un acuerdo general de que la preparación teórica y la supervisión práctica las capacitan para llevar a cabo psicoterapias individuales, grupales y familiares, que deben ser controladas por psicoterapeutas expertos.

La tendencia hacia las terapias de grupo aparece como una actividad natural, dada la posición de la enfermera en el manejo del entorno terapéutico y de su trabajo con los enfermos a partir de grupos informales.

La terapia familiar es otro recurso en el que se mueve la enfermera psiquiátrica con facilidad, a raíz de las visitas de éstos al hospital, o a partir de las visitas de las enfermeras a los domicilios.

Otro papel fundamental de las enfermeras psiquiátricas es su intervención en las crisis y urgencias psiquiátricas.

CUIDADOS INDIRECTOS

La escasez de enfermeras especializadas exige que una parte importante del trabajo de especialistas se centre en la supervisión, consulta y educación del personal que contacta directamente con el

enfermo mental. La enfermera psiquiátrica puede actuar como administradora, supervisora clínica o educadora de otras enfermeras y de personal no profesional. Su papel consultor se ha ido ampliando, incluyendo servicios de consulta de enfermería en los hospitales generales y en los servicios de salud pública, constituye un recurso en los programas de planificación y evaluación en el área de salud mental y están preparadas para la investigación cuando su formación es dilatada.

2.3. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

- Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera.- Es la respuesta expresada del familiar del usuario de los servicios de consulta externa sobre la impresión que tiene acerca de la atención que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal, técnica y confort.
- Familiar del paciente psiquiátrico.- Persona que acompaña, acude, y tiene relación filial o no con el usuario.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de nivel aplicativo, ya que se originó en la realidad para modificarlo, tipo cuantitativo, en razón a que se asignó un valor numérico a la variable de estudio, método descriptivo de corte transversal ya que permitió presentar la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Hospital Hermilio Valdizan, ubicado en el distrito de Santa Anita, en la provincia y departamento de Lima, cuenta con el servicio de Consulta Externa, hospitalización por pabellones: Pabellón 2: pacientes varones Pabellón 4: pacientes mujeres, Pabellón 3: pacientes mujeres crónicas, pabellón 5: pacientes crónicos varones Pabellón: 6 Adicciones y el servicio de Emergencia.

El área de estudio específico lo constituyo el Servicio de Consulta Externa, a cargo de la Lic. Marina Poma Damaso, y el horario de atención es de lunes a viernes de 7:30 am a 7:30 pm y los sábados de 7:30 am a 1: 30 pm el número de atenciones varia de 18 a 28 por día aproximadamente, se cuenta con el recurso humano conformado por dos enfermeras, dos técnicos de enfermería, el número de médicos varia de 10 - 15 por día.

3.3. POBLACION DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por todos los familiares que asisten con sus pacientes psiquiátricos al servicio de consultorios externos. La muestra será mediante el muestreo probabilístico conformado por 40 familiares de pacientes psiquiátricos

3.4. UNIDAD DE ANALISIS

Familiares que asisten con sus pacientes.

3.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.5.1. Criterios de inclusión

- Familiar más cercano, o familiar responsable del paciente (papa, mama, hermano mayor, esposo, esposa).
- Familiares que acepten participar voluntariamente en el estudio con un consentimiento informado.

3.5.2. Criterios de exclusión

- Persona que cuida al paciente, que no sea familiar:
- Que no complete el instrumento

3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento la escala de Likert, el mismo que consta de presentación, datos generales, instrucciones y datos específicos (Anexo B). El cual fue sometido a juicio de expertos, siendo procesada la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial. (Anexo D).

Posterior a ello se realizó la prueba piloto para determinar la validez estadística mediante la prueba ítem test correlación de Pearson (Anexo F) y para la confiabilidad estadística se aplicó la prueba de alfa de Crombach. (Anexo G).

3.7. PROCEDIMIENTO DE ANALISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACION

Para la implementación del estudio se realizaron los trámites administrativos en la Unidad de Capacitación Investigación y Docencia del Hospital Hermilio Valdizan, a través de un oficio al Director General de la Institución, a fin de solicitar la autorización y facilidades para ejecutar el estudio, adjuntando una copia del proyecto a fin de que sea evaluado por el Comité de Ética de la institución. Luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes con la enfermera jefe encargada del Consultorios Externos de Psiquiatría para establecer el cronograma de recolección de datos considerando para la aplicación del instrumento de 20 a 30 minutos previo consentimiento informado.

Luego de recolectar los datos, éstos fueron procesados previa elaboración de la tabla de códigos y la tabla matriz de datos (Anexo E) haciendo uso de la hoja de cálculo de Excel 2007.

Los resultados fueron presentados en gráficos y/o tablas para su análisis e interpretación respectiva considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se utilizó la escala de stanones valorado en favorable, medianamente favorable y desfavorable. (Anexo H)

3.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para ejecutar el estudio se tuvo que contar con la respectiva autorización de la institución y el consentimiento informado de los sujetos de estudio, expresándoles que la información es de carácter anónimo y confidencial, el cual solo será utilizado para los fines del estudio. (Anexo C).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de recolectar los datos, estos fueron procesados y presentados en gráficos y/ tablas estadísticos para el análisis e interpretación respectiva de acuerdo al marco teórico. Así tenemos:

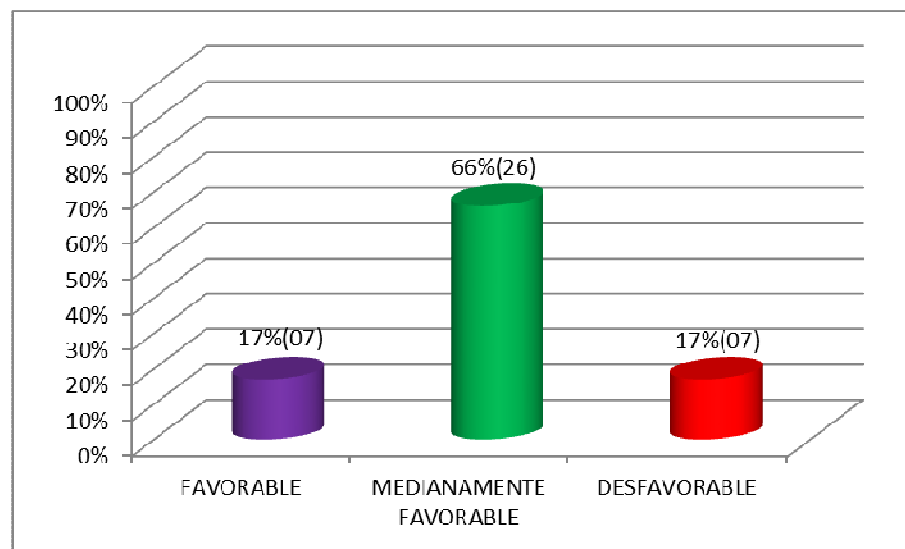
4.1. RESULTADOS

En cuanto a los datos generales del 100% (40), 40% (16) tienen más de 51 años, 28% (11) tienen entre 31 a 40 años, 28% (11) tienen entre 41 a 50 años, y 4% (2) entre 21 a 30 años; 88% (35) son de sexo femenino y 12% (5) masculino; 35% (14) son casados, 30% (12) solteros, 28% (11) convivientes, y 7% (3) viudos; 98% (39) son de Lima y 2% (1) de provincia; 40% (16) tienen secundaria, 38% (15) superior, 22% (9) primaria; 45% (18) son amas de casa, 28% (11) son empleados, 25% (10) independiente, y 2% (1) obreros. Acerca de los datos generales del paciente del 100% (40); 50% (20) tienen entre 21 a 30 años, 28% (11) menos de 20 años, 15% (6) tienen entre 31 a 40 años, 5% (2) de 41 a 50 años y 2% (1) más de 51 años; 63% (25) son de sexo masculino y 37% (15) femenino; 65% (26) tienen de 1 a 10 años de tiempo de enfermedad y 35% (14) más de 10 años. (Anexo I).

Por lo que podemos evidenciar que la mayoría de los familiares son adultos jóvenes y maduros ya que tienen entre 31 a más de 51 años, son de sexo femenino, solteros y casados, de Lima, tienen estudios secundarios y superior, amas de casa y empleados; mientras que los pacientes en su mayoría tienen menos de 20 a 30 años, el mayor ...

GRAFICO N° 1

**PERCEPCION DE LOS FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD
DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE CONSULTORIOS
EXTERNOS EN EL HOSPITAL
HERMILIO VALDIZAN
LIMA – PERU
2014**



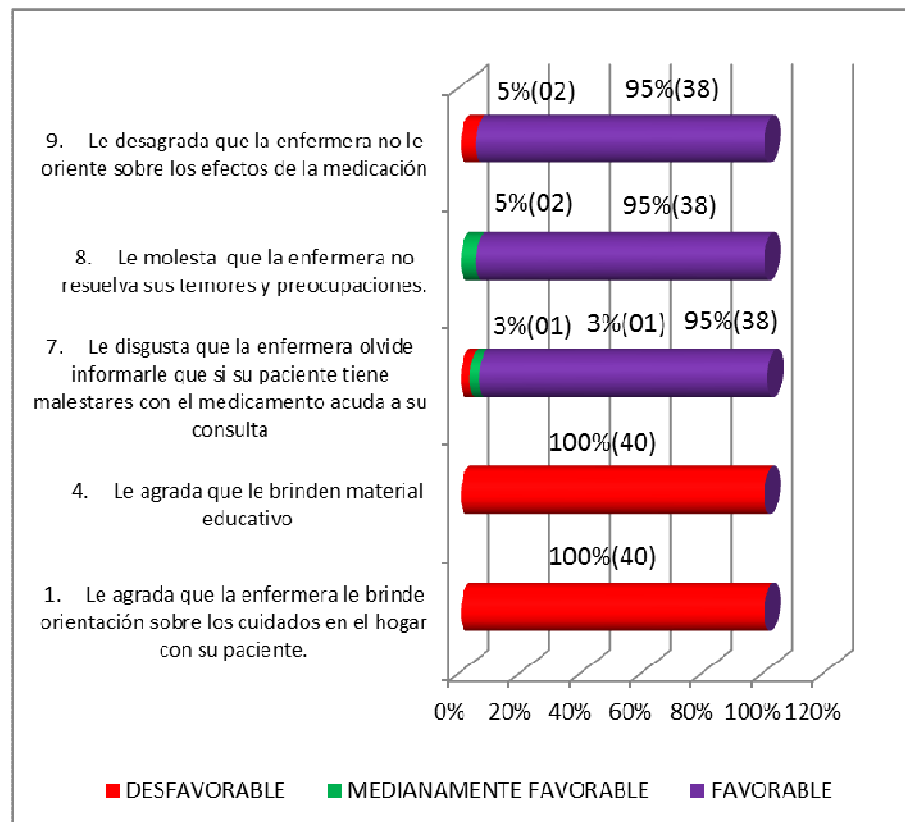
FUENTE: Instrumento aplicado a familiares que acuden al Consultorio de Psiquiatría del HEV- 2014

porcentaje son de sexo masculino y tienen de 1 a 10 años de tiempo de enfermedad.

Respecto a la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de psiquiatría de consultorios externos del 100% (40); 66% (26) es medianamente favorable, 17% (7) desfavorable y 17% (7) favorable. (Anexo J). Los aspectos referidos a medianamente favorable está dado por que expresan que la enfermera no le informa o aclara sus dudas en cuanto a la medicación que tomara el paciente, considera que hay una buena iluminación en consultorios

GRAFICO N° 2

PERCEPCION DE LOS FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN LA DIMENSION TECNICA POR ITEMS EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN LIMA – PERU 2014



FUENTE: Instrumento aplicado a familiares que acuden al Consultorio de Psiquiatría del HEV- 2014

externos, y le agrada que la enfermera se comunique en un lenguaje claro y sencillo, lo desfavorable por que le desagrada que la enfermera no le brinde orientación sobre los cuidados que debe tener el paciente en el hogar, se despreocupe por la limpieza del ambiente de los

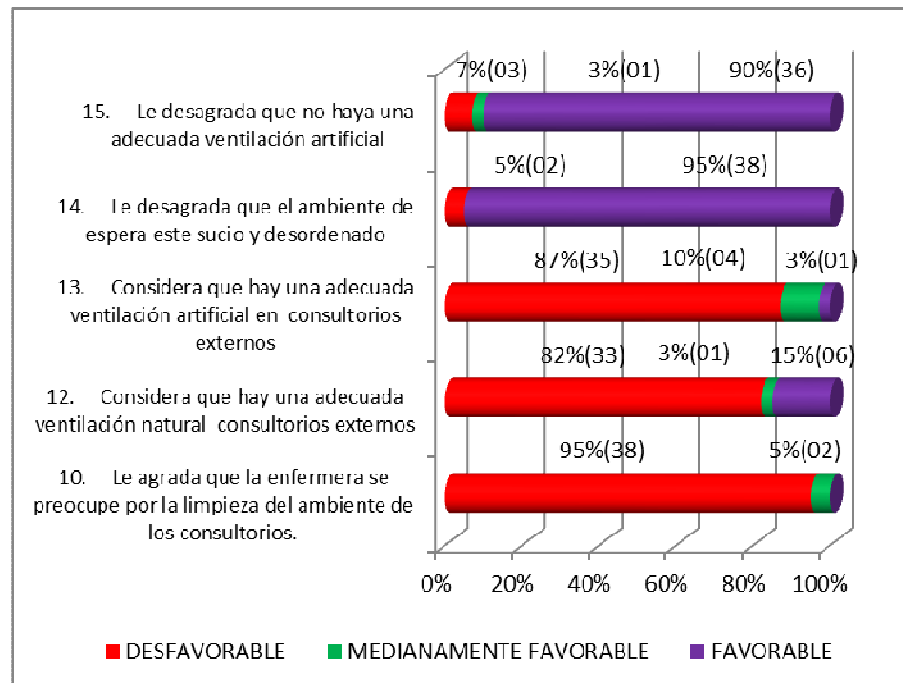
consultorios, y que no le conceda el tiempo necesario para resolver sus dudas, mientras que lo favorable está dado por que la enfermera resuelve sus temores y preocupaciones, le agrada que el ambiente de espera esté limpio y ordenado, y que lo atienda con cordialidad y amabilidad. (Anexo L, M, N).

Acerca de la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión técnica por ítems en el servicio de psiquiatría de consultorios externos del 100% (40); 65% (26) es medianamente favorable, 20% (8) desfavorable y 15% (6) favorable. (Anexo K). Los aspectos referidos a medianamente favorable está dado por que 5% (2) expresan que le molesta que la enfermera no resuelva sus temores y preocupaciones, 3% (1) que se olvide de informarle que si su paciente tiene malestares con el medicamento acuda a su consulta; lo desfavorable por que el 100% (40) manifiestan que la enfermera no le brinda orientación sobre los cuidados en el hogar, y que no le proporcionen material educativo; y lo favorable ya que el 95% (38) refieren que la enfermera le orienta sobre los efectos de la medicación, resuelve sus temores y preocupaciones, y le informa que cuando su paciente tiene algunas malestares con el medicamento acuda a la consulta. (Grafico N° 2, Anexo L).

En relación a la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión interpersonal por ítems en el servicio de psiquiatría de consultorios externos del 100% (40); 82% (33) es medianamente favorable, 5% (2) desfavorable y 13% (5) favorable. (Anexo K). Los aspectos referidos a medianamente favorable 3% (1) consideran que la enfermera se dirige con amabilidad y respeto, y le disgusta que la enfermera no le explique sobre la

GRAFICO N° 3

PERCEPCION DE LOS FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSION CONFORT POR ITEMS EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN LIMA – PERU 2014

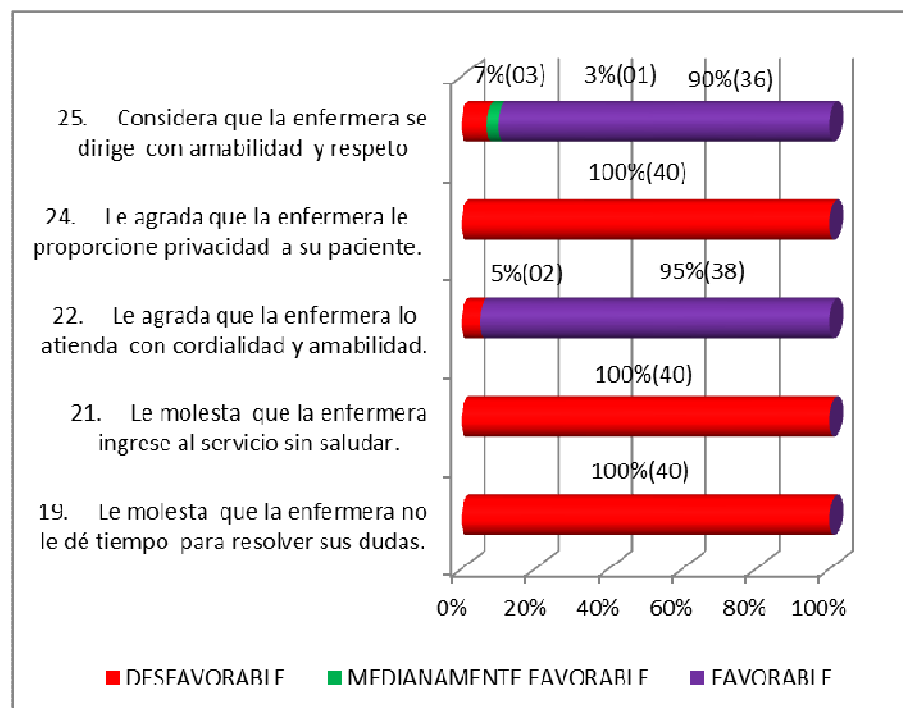


FUENTE: Instrumento aplicado a familiares que acuden al Consultorio de Psiquiatría del HEV- 2014

enfermedad de su paciente, lo desfavorable por que 100% (40) le desagrada que no le proporcione privacidad cuando le administra el tratamiento parenteral a su paciente, tenga un trato frio, no le dé tiempo para resolver sus dudas e ingrese al servicio sin saludar; y lo favorable por que 95% (38) manifiesta que le agrada que la enfermera lo atienda con cordialidad y amabilidad, y 90% (36) considera que la enfermera se dirige con amabilidad y respeto. (Anexo M).

GRAFICO N° 4

PERCEPCION DE LOS FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSION INTERPERSONAL POR ITEMS EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN LIMA – PERU 2014



FUENTE: Instrumento aplicado a familiares que acuden al Consultorio de Psiquiatría del HEV- 2014

En cuanto a la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión confort por ítems en el servicio de psiquiatría de consultorios externos del 100% (40); 94% (38) es medianamente favorable, 3% (1) desfavorable y 3% (1) favorable. (Anexo K). Los aspectos referidos a medianamente favorable está dado porque 10% (4) consideran que hay una adecuada

iluminación en consultorios, así como ventilación artificial; lo desfavorable por que 95% (38) expresan que le molesta que la enfermera no se preocupe por la limpieza del ambiente de los consultorios, 83% (33) ya que considera que no hay una adecuada ventilación natural en consultorios externos, y 88% (35) consideran que no hay una adecuada ventilación artificial en consultorios; y lo favorable porque 95% (38) le agrada que el ambiente de espera esté limpio y ordenado, 90% (36) le agrada que la ventilación artificial sea adecuada y que se preocupe porque el ambiente de sala de espera esté limpia. (Grafico N° 4, Anexo N).

4.2. DISCUSION

La salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales; se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

La prevalencia actual de cualquier trastorno mental en Lima Metropolitana es de 23,5% (2002), en Sierra, 16.2% (2003), y en Selva 15,4% (2004). La información nacional e internacional señala que de cada 1000 personas con problemas de salud mental, 40 llegan a los servicios de salud.

Las cifras de estudios del Banco Mundial y de la Organización Mundial de la Salud-OMS, señalan que dentro de las diez primeras causas de discapacidad entre los 15 y 44 años de edad, el 50% se relaciona con problemas de salud mental, entre los que se encuentran la depresión unipolar, el uso nocivo de alcohol, la esquizofrenia y el trastorno bipolar.

Tal es así que la familia cualquiera sea la constitución y formalidad de las relaciones entre sus miembros en el nivel de salud mental individual y/o grupal, ha sido reconocida desde fines del siglo pasado, como un recurso en el tratamiento de personas con enfermedades mentales, ya que de alguna manera pueden contribuir al proceso de recuperación e integración progresiva a su entorno social, promoviendo la adherencia del paciente al tratamiento, interviniendo en el manejo de algunas conductas, identificando precozmente las complicaciones derivadas de la enfermedad y/o tratamiento y disminuyendo el riesgo a recaídas y mayor deterioro de las potencialidades residuales del paciente que asiste a la consulta externa.

Al respecto Barrenechea Aguirre, Sara Marcela, (2010) concluyo que *“un porcentaje considerable de los familiares tienen una opinión medianamente favorable, a desfavorable; así como en la dimensión técnica, interpersonal y confort; referido a que la enfermera no siempre brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a la enfermedad del paciente, es afectuosa al interactuar con el paciente, se preocupa por la dieta, le proporciona privacidad ante un procedimiento, no se identifica, no muestra preocupación ante la limpieza del ambiente; y un porcentaje considerable tienen una opinión favorable que está dado por que la enfermera escucha los problemas y necesidades de los pacientes y familiares, atiende cordialmente, y se preocupa por proporcionarle cama con barandas y aditamentos necesarios para evitar escaras”*.

Por lo que según los datos obtenidos en el estudio se puede concluir que la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de psiquiatría de consultorios externos la mayoría manifiestan que es de medianamente favorable a desfavorable referida a que expresan que la enfermera no le informa o

aclara sus dudas en cuanto a la medicación que tomara el paciente, considera que hay una buena iluminación en consultorios externos, y le agrada que la enfermera se comunique en un lenguaje claro y sencillo, le desagrada que la enfermera no brinde orientación sobre los cuidados que debe tener el paciente en el hogar, se despreocupa por la limpieza del ambiente de los consultorios, y no le concede el tiempo necesario para resolver sus dudas, mientras que un mínimo porcentaje significativo de los familiares refieren una percepción favorable ya que la enfermera resuelve sus temores y preocupaciones, le agrada que el ambiente de espera esté limpio y ordenado, y que lo atienda con cordialidad y amabilidad; lo cual puede repercutir negativamente en la calidad de atención que brinda al paciente, así como en la satisfacción de los familiares del paciente que acude a la consulta externa.

La dimensión técnica como una de las dimensiones de la calidad, consiste en la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.

Barrenechea Aguirre, Sara Marcela, (2010) concluyo que *“un porcentaje considerable de los familiares tienen una opinión medianamente favorable, a desfavorable; en la dimensión técnica, referido a que la enfermera no siempre brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a la enfermedad del paciente, le proporciona privacidad ante un procedimiento, no se identifica, no muestra preocupación ante la limpieza del ambiente”*.

De modo que por los resultados obtenidos en el estudio sobre la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión técnica por ítems en el servicio de psiquiatría de consultorios externos en el servicio de psiquiatría de

consultorios externos, la mayoría expresan que es medianamente favorable a desfavorable referido que le molesta que la enfermera no resuelva sus temores y preocupaciones, se olvide de informarle que si su paciente tiene malestares con el medicamento acuda a su consulta; que la enfermera no le brinda orientación sobre los cuidados en el hogar, y que no le proporcionen material educativo; seguido de un mínimo porcentaje significativo que expresan que es favorable ya que la enfermera le orienta sobre los efectos de la medicación, resuelve sus temores y preocupaciones, y le informa que cuando su paciente tiene algunas malestares con el medicamento acuda a la consulta. De ahí que ello puede repercutir de alguna manera en la calidad de atención que brinda el enfermero al paciente y familia que acude a la consulta externa de psiquiatría, y por ende en la percepción de los familiares respecto al cuidado que brinda en los servicios de salud mental.

El componente interpersonal en el marco de la calidad de atención está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.

Barrenechea Aguirre, Sara Marcela, (2010) concluyo que *“un porcentaje considerable de los familiares tienen una opinión medianamente favorable, a desfavorable; en la dimensión interpersonal, referido a que la enfermera es afectuosa al interactuar con el paciente, le proporciona privacidad ante un procedimiento, no se identifica; y un porcentaje considerable tienen una opinión favorable que está dado por que la enfermera escucha los problemas y las necesidades de los pacientes y familiares”*.

Por lo que se puede concluir de los datos obtenidos en el estudio que la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión interpersonal por ítems, la mayoría expresan que medianamente favorable a desfavorable ya que consideran que la enfermera se dirige con amabilidad y respeto, y le disgusta que la enfermera no le explique sobre la enfermedad de su paciente, le desagrada que no le proporcione privacidad cuando le administra el tratamiento parenteral a su paciente, tenga un trato frío, no le dé tiempo para resolver sus dudas e ingrese al servicio sin saludar; seguido de un mínimo porcentaje significativo que manifiestan que es favorable ya que le agrada que la enfermera lo atienda con cordialidad y amabilidad, y considera que la enfermera se dirige con amabilidad y respeto; lo cual contribuye de alguna manera en la calidad de atención que brinda el enfermero al paciente y familia, ya que en caso contrario puede predisponer al paciente y familiares a una percepción distorsionada e inadecuada del cuidado que brinda la enfermera en la consulta externa.

La dimensión de confort en el marco de la calidad está dada por todos aquellos elementos en torno al ambiente del usuario durante la atención al usuario y familiar.

Barrenechea Aguirre, Sara Marcela, (2010) concluyo que *“un porcentaje considerable de los familiares tienen una opinión medianamente favorable, a desfavorable; en la dimensión confort, referido a que la enfermera no muestra preocupación ante la limpieza del ambiente; y un porcentaje considerable tienen una opinión favorable que está dado por que la enfermera escucha las necesidades de los pacientes y familiares”*.

Por lo que se puede concluir por los datos obtenidos en el estudio que la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión confort por ítems en el servicio de psiquiatría de consultorios externos, la mayoría expresa que es medianamente favorable a desfavorable referido a que consideran que hay una adecuada iluminación en consultorios, así como ventilación artificial; le molesta que la enfermera no se preocupe por la limpieza del ambiente de los consultorios, consideran que no hay una adecuada ventilación natural en consultorios externos, y que no hay una adecuada ventilación artificial en consultorios; seguido de un mínimo porcentaje significativo que expresan que es favorable ya que le agrada que el ambiente de espera esté limpio y ordenado, la ventilación artificial sea adecuada y se preocupe porque el ambiente de sala de espera esté limpia; lo que podría repercutir de manera significativa en la calidad de atención que proporciona al paciente y familia la enfermera en la consulta externa de salud mental.

CAPITULO V

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Respecto a la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de psiquiatría de consultorios externos el mayor porcentaje manifiestan que es medianamente favorable referida a que la enfermera no le informa o aclara sus dudas en cuanto a la medicación que tomara el paciente, considera que hay una buena iluminación en consultorios externos, y le agrada que la enfermera se comunique en un lenguaje claro y sencillo; seguida de un porcentaje mínimo significativo desfavorable ya que le desagrada que la enfermera no le brinde orientación sobre los cuidados que debe tener el paciente en el hogar, se despreocupe por la limpieza del ambiente de los consultorios, y que no le conceda el tiempo necesario para resolver sus dudas, de igual modo un porcentaje mínimo significativo de familiares expresan que es favorable por que la enfermera resuelve sus temores y preocupaciones, le agrada que el ambiente de espera esté limpio y ordenado, y que lo atienda con cordialidad y amabilidad.
- Acerca de la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión técnica por ítems el mayor porcentaje expresan que es medianamente favorable ya que le molesta que la enfermera no resuelva sus temores y preocupaciones, se olvide de informarle que si su paciente tiene malestares con el medicamento acuda a su consulta; seguida de un mínimo porcentaje significativo de

familiares que refieren que es desfavorable ya que la enfermera no le brinda orientación sobre los cuidados en el hogar y no le proporcionen material educativo; y un mínimo porcentaje significativo expresan que es favorable ya que la enfermera le orienta sobre los efectos de la medicación, resuelve sus temores y preocupaciones, y le informa que cuando su paciente tiene algunas malestares con el medicamento acuda a la consulta.

- Respecto a la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión interpersonal por ítems en el servicio de psiquiatría de consultorios externos, la mayoría refieren que es medianamente favorable ya que consideran que la enfermera se dirige con amabilidad y respeto, y le disgusta que la enfermera no le explique sobre la enfermedad de su paciente; seguida de un mínimo porcentaje significativo que manifiestan que es favorable ya que le agrada que la enfermera lo atienda con cordialidad y amabilidad, y se dirige con amabilidad y respeto; y lo desfavorable un mínimo porcentaje significativo manifiestan que le desagrada que no le proporcione privacidad cuando le administra el tratamiento parenteral a su paciente, tenga un trato frío, no le dé tiempo para resolver sus dudas e ingrese al servicio sin saludar.
- En cuanto a la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión confort por ítems, la mayoría expresan que es medianamente favorable ya que consideran que hay una adecuada iluminación en consultorios, así como la ventilación artificial; seguida de un mínimo porcentaje significativo desfavorable por que expresan

que le molesta que la enfermera no se preocupe por la limpieza del ambiente de los consultorios, no hay una adecuada ventilación natural en consultorios externos: de igual modo un mínimo porcentaje significativo consideran favorable porque le agrada que el ambiente de espera esté limpio y ordenado, la ventilación artificial sea adecuada y que se preocupe porque el ambiente de sala de espera esté limpia.

5.2. LIMITACIONES

Los resultados y conclusiones derivadas del estudio sólo son válidos y generalizables para la población de estudio.

5.3. RECOMENDACIONES

- Que el Hospital Hermilio Valdizan y el servicio de Consultorios Externos diseñe y/o elabore estrategias y/o programas de educación permanente, dirigida al personal profesional de Enfermería orientada a mejorar la calidad de atención de enfermería al paciente y familia en consulta externa.
- Que el profesional de Enfermería diseñe y/o implemente estrategias mediante programas de educación para la salud con actividades participativas como talleres y/o jornadas de trabajos de grupo que permita la participación activa del familiar en el autocuidado de paciente contribuyendo a disminuir los riesgos a complicaciones en el hogar.
- Realizar estudios similares en diferentes instituciones de salud (Es Salud, MINSA, Clínicas Privadas, entre otros).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Delgado-Valencia AM, Alvarez-Rodriguez Y, Aliaga-Guerra RM. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Rev. De Ciencias de la Salud. 2007.
- (2) Gutiérrez–Nava A. La calidad en el servicio. Rev. Enferm IMSS. 2004
- (3) (4) MINSA. Informe sobre los Servicios de Salud Mental del subsector. Perú. 2009
- (5) World Health Organization, Constitución Statement. WHO, OMS, Ginebra, 1946. Asimismo, véase el art.25 de la Constitución de la OMS del día 7 de abril de 1948 y la definición recogida en la Declaración de Alma-Ata de 1978, donde se ratifica dicha concepción de la salud, en OMS, "Declaración de Alma-Ata", Tribuna Médica 784 .1979
- (6) Revista de Calidad Asistencial. Barcelona-España. 2001.Vol 16.
- (7) Saavedra Javier E. Prevalencia de vida de algún trastorno psiquiátrico según la CIE-10 en Lima, Sierra, Selva, Fronteras, Costa y Lima Rural según ciudad IESM-EEMSM-2002; EESMSP - 2003; EESMSLV-2004; EESMF 2005; EESMCP 2006, EESMLR 2007
- (8) Barrenechea Aguirre, Sara Marcela. Opinión del familiar sobre la calidad de atención que brindan las enfermeras, a los pacientes adultos mayores en el servicio de hospitalización en el Hospital Geriátrico San Isidro Labrador 2010. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima – Perú. UNMSM. 2010.
- (9) Murillo Tapia, Manuel Abraham Armando. “Percepción de las enfermeras sobre el ejercicio de la profesión de enfermería en el

Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2010.

- (10) Ramos Frausto, VM., Rico Venegas, RM. “Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización”. México. 2010.
- (11) Torres Contreras Claudia Consuelo. “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados”. Colombia. 2010.
- (12) Alvarado Zúñiga, Carmen Rosa. “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina”. Lima – Perú. 2010.
- (13) Romero Ameri, Liliam Claudia. “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2008.
- (14) Pongo Lalangui, Oscar A. “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia en el hospital CCJ. ESSALUD – Tumbes”. Tumbes – Perú. 2009.
- (15) Delgado Valencia Ana María, Álvarez Rodríguez, Yanet y Aliaga Guerra Rosa María. “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. Lima – Perú. 2006.
- (16) (17) Programa Mundial de Acción en Salud Mental. OMS
- (18) www.iso.org
- (19) www.calidad.org
- (20) www.who.int/es/

- (21) www.sevenoticias.com
- (22) Bastide, Roger. Sociología de la enfermedad mental. México. Siglo XXI Editores S.A. 1967.

BIBLIOGRAFIA

Bastide Roger. Sociología de la Enfermedad Mental. México. Siglo XXI Editores S.A. 1967

Bustamante Millalonco, Jessica. Análisis de la Percepción sobre la satisfacción de los usuarios en el Hospital Regional de Valdivia. Chile. 2003.

Fornes Vives, Joana. Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría. España. Ed. Médica Panamericana S.A. 2005

Goodman Steffanie. Orientación para el Cuidado continuo. California. 2009.

Gonzales Martínez, Karina. Calidad de atención recibida del personal de enfermería del consultorio Externo del Hospital distrital de Minga Guazu. Paraguay. 2010.

Hernández Sampieri, Roberto. Metodología de la Investigación. México. Edit. Mac Graw Hill. 2006

Ramos Fausto. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. México. 2012.

Romero Ameri, Liliam. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima - Perú. UNMSM. 2008.

Trujillo Parra, Belky. Diseño de una Prueba para determinar la calidad del servicio desde la percepción de los usuarios del Hospital San Juan de Dios Pamplona. España. Colombia. 2006.

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
A. Operacionalización de la Variable	I
B. Instrumento	II
C. Consentimiento informado	IV
D. Tabla de Concordancia – Prueba Binomial	V
E. Tabla Matriz de Datos	VI
F. Validez del Instrumento	VII
G. Confiabilidad del Instrumento	VIII
H. Medición de la Variable	IX
I. Datos generales de los pacientes hipertensos	X
J. Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio psiquiatría de consultorios externos en el HNHV. 2014.	XII
K. Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según dimensiones en el servicio psiquiatría de consultorios externos en el HNHV. 2014.	XII
L. Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión técnica por ítems en el servicio psiquiatría de consultorios externos en el HNHV. 2014.	XIII
M. Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según la dimensión interpersonal por ítems en el servicio psiquiatría de consultorios externos en el HNHV. 2014.	XIV
N. Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera según dimensión confort por ítems en el servicio psiquiatría de consultorios externos en el HNHV. 2014.	XVI

ANEXO A

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION DE VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
Percepción del familiar del paciente psiquiátrico sobre la calidad de atención que brinda la enfermera	Percepción: es el proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido	<ul style="list-style-type: none">➤ Técnica➤ Interpersonal➤ Confort	<ul style="list-style-type: none">➤ Habilidad➤ Conocimiento➤ Tiempo➤ Seguridad➤ Información➤ Comunicación➤ Empatía➤ Amabilidad y respeto➤ Iluminación➤ Limpieza➤ Privacidad➤ ambiente	Es la respuesta expresada de los familiares de los pacientes psiquiátricos acerca de la impresión que tienen sobre el cuidado que brinda la enfermera referida a satisfacer sus necesidades en la dimensión técnica, interpersonal y confort. El cual fue obtenida mediante la escala de Likert: favorable, medianamente favorable y desfavorable.	Favorable Medianamente favorable desfavorable

ANEXO B



UNMSM-FM-UPG
PSEE-2014

INSTRUMENTO

PRESENTACION

Buenos días, mi nombre es Karina Melissa Acosta Cisneros, estoy realizando un estudio de investigación en coordinación con el Hospital Hermilio Valdizan, con la finalidad de obtener información sobre la “Percepción que tiene los familiares sobre la atención de calidad que brinda la enfermera en el servicio de Consultorios Externos de Psiquiatría”. Para lo cual, solicito a usted su colaboración respondiendo las preguntas que a continuación se le realizara, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación en el estudio.

DATOS GENERALES

Del Familiar:

- Estado Civil:
- Procedencia:
- Sexo:
- Edad:
- Grado de instrucción:
- Ocupación:

Del Paciente:

- Edad:
- Sexo:
- Tiempo de enfermedad:

INSTRUCCIONES

A continuación se le presentará a usted una serie de enunciados, para lo cual le pedimos que conteste a cada uno de ellos según sea conveniente, marcando con un aspa (X) cada pregunta.

N°	ENUNCIADO	Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Le agrada que la enfermera le brinde orientación sobre los cuidados que debe tener en el hogar con su paciente.					
2	Le agrada que la enfermera no le informe o aclare sus dudas en cuanto a la medicación que tomara su paciente.					
3	Le agrada que la enfermera le informe sobre la medicación que le administra a su paciente					
4	Le agrada que le brinden material educativo					
5	Le agrada que la enfermera le oriente sobre la enfermedad de su paciente					
6	Le agrada que la enfermera le informe el tiempo que demorara en ser atendido su paciente					
7	Le disgusta que la enfermera se olvide de informarle que si su paciente tiene malestares con el medicamento acuda a su consulta					
8	Le molesta que la enfermera no resuelva sus temores y preocupaciones					
9	Le desagrada que la enfermera no le oriente sobre los efectos de la medicación					
10	Le agrada que la enfermera se preocupe por la limpieza del ambiente de los consultorios.					
11	Considera que hay una adecuada iluminación en consultorios externos					
12	Considera que hay una adecuada ventilación natural consultorios externos					
13	Considera que hay una adecuada ventilación artificial en consultorios externos					
14	Le desagrada que el ambiente de espera este sucio y desordenado					
15	Le desagrada que no haya una adecuada ventilación artificial					
16	Le desagrada que la enfermera no se preocupe por que el ambiente de sala de espera esté limpio					
17	Le desagrada que el ambiente de sala de espera este desordenado					
18	Le molesta que la enfermera no le dé el tiempo necesario para resolver sus dudas.					
19	Le agrada que la enfermera se comunique en un lenguaje claro y sencillo.					
20	Le molesta que la enfermera ingrese al servicio sin saludar.					
21	Le agrada que la enfermera lo atienda con cordialidad y amabilidad.					
22	Le desagrada que el ambiente de espera este sucio					
23	Le agrada que la enfermera le proporcione privacidad cuando le administra el tratamiento parenteral a su paciente.					
24	Considera que la enfermera se dirige a usted con amabilidad y respeto					
25	Le disgusta que la enfermera no le explique sobre la enfermedad de su paciente					
26	Le complace que la enfermera se acerque a usted y se identifique como la profesional que va atender a su paciente.					
27	Le desagrada que la enfermera emplee un lenguaje con términos complicados cuando le brinda alguna información.					
28	Le agrada que la enfermera se dirija a usted y a su paciente por su nombre					
29	Le desagrada que la enfermera tenga un trato frío con su paciente					
30	Considera que la enfermera tiene un trato cálido con su paciente					

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "Percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio psiquiatría de consultorios externos".

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y, teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad"

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada usuaria:

La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atte

.....
Firma de la investigadora

.....
Firma del participante

Investigadora: Karina Acosta Cisneros Cel: 948458437

ANEXO D

TABLA DE CONCORDANCIA - PRUEBA BINOMIAL JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	NUMERO DE JUECES								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
7	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035

Favorable : 1 (Si)

Desfavorable: 0 (No)

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa.

ANEXO E

TABLA MATRIZ DE DATOS

E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	T	
1	2	5	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	4	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	75	
2	1	5	1	1	1	1	5	3	2	1	3	1	3	5	5	2	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	2	4	2	1	79	
3	1	1	1	1	1	1	5	4	4	1	1	1	1	4	5	5	5	4	1	4	1	5	1	1	5	1	5	1	4	2	77	
4	2	1	1	1	1	2	4	4	4	1	1	1	1	4	4	5	5	4	1	4	2	5	1	1	5	2	5	1	4	1	78	
5	2	4	1	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	5	4	2	4	2	4	2	2	1	2	4	1	4	2	84	
6	2	4	2	2	1	2	4	4	5	2	2	2	1	4	4	4	4	4	2	5	2	4	2	2	4	1	4	2	5	2	88	
7	2	4	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	86	
8	2	5	2	2	2	2	4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	1	4	2	4	2	4	2	91	
9	1	2	1	2	1	1	5	4	5	1	2	2	1	5	5	4	5	4	1	5	1	5	2	1	5	1	5	1	5	1	84	
10	2	4	1	1	1	1	5	5	5	2	4	2	2	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	92	
11	1	4	1	1	2	1	5	5	5	1	1	1	1	5	4	5	5	5	4	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	84
12	1	1	1	2	2	1	5	5	4	2	1	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	84	
13	2	2	2	1	1	1	5	5	5	1	2	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	86	
14	1	4	1	1	1	1	5	5	5	1	1	1	1	2	2	2	2	5	1	5	1	2	4	1	5	1	5	1	2	1	70	
15	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	82	
16	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1	1	2	2	5	5	5	5	5	1	4	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	83	
17	1	5	1	1	1	1	5	5	5	1	4	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	89	
18	2	5	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	4	2	4	2	89	
19	1	4	2	1	1	1	5	5	5	1	2	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	87	
20	1	4	3	2	2	2	4	4	4	2	5	5	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	4	2	4	2	94	
21	1	4	2	2	2	3	5	5	5	1	1	4	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	93	
22	1	4	2	2	3	2	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	4	2	4	2	88	
23	1	4	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	4	2	4	2	87	
24	1	5	2	1	1	1	5	5	5	1	3	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	89	
25	1	4	2	2	2	2	4	4	4	3	5	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	4	2	4	2	91	
26	1	5	1	1	1	1	5	5	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	86	
27	1	3	1	1	1	1	5	5	5	1	3	4	2	5	2	5	5	5	4	1	5	2	5	1	2	4	2	4	2	5	2	89
28	1	5	2	2	2	2	3	4	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	4	2	5	2	90	
29	1	4	1	1	1	1	4	5	5	1	1	3	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	86	
30	2	3	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	3	2	4	2	2	3	2	4	2	4	2	85	
31	1	1	3	1	1	1	2	5	5	1	2	2	2	5	5	2	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	79	
32	2	3	2	2	2	1	5	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	3	4	3	4	2	89	
33	2	4	2	1	2	3	5	5	5	3	4	4	3	4	5	4	4	4	1	5	2	4	2	2	4	2	4	2	4	2	98	
34	1	5	2	2	2	2	5	4	4	2	2	4	3	4	5	5	5	4	1	5	1	5	1	2	4	1	5	1	5	2	94	
35	1	1	1	1	1	1	4	4	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	4	2	80	
36	1	1	1	2	1	2	5	4	5	1	1	1	1	4	5	5	4	5	1	5	1	5	1	2	5	2	5	1	5	1	83	
37	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	4	2	4	1	5	1	81	
38	1	5	2	2	2	2	4	3	2	1	3	1	3	5	3	5	5	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	66	
39	2	3	3	1	1	1	5	5	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	87	
40	2	4	1	2	2	2	4	4	5	1	1	1	1	5	5	4	4	4	1	5	2	5	1	1	4	2	5	1	4	1	84	

ANEXO F

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i)(\sum y_i)}{[N (\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ÍTEMS	PEARSON	ÍTEMS	PEARSON
1	0.16	18	0.29
2	0.28	19	0.19
3	0.30	20	-0.08
4	0.17	21	0.19
5	0.26	22	0.37
6	0.31	23	0.25
7	0.11	24	0.40
8	0.25	25	-0.06
9	0.30	26	0.32
10	0.47	27	0.14
11	0.42	28	0.16
12	0.60	29	0.34
13	0.17	30	0.15
14	0.20	31	0.55
15	0.34	32	0.28

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en los ítems N° 7, 20, 25 y 27 los cuales no alcanzan el valor deseado, sin embargo por su importancia en el estudio se conservan.

ANEXO G

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento Escala Likert se procedió a utilizar la formula **alfa – Crombach**:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Donde:

$$K = 26$$

$$K - 1 = 25$$

$$S_i^2 = 16.17$$

$$S_t^2 = 39.69$$

Reemplazando en la expresión (1):

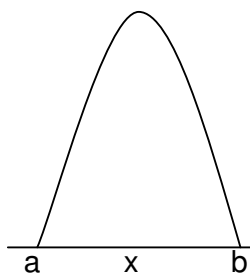
Se obtiene Alfa de Crombach = 0.62

Por lo tanto el instrumento es confiable

ANEXO H

MEDICION DE LA VARIABLE

1.- Categorización sobre la percepción de los familiares sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Psiquiatría de Consultorios Externos en el HHV.



Desviación Estándar: $S = \sqrt{s_t^2} = 6.3$

Promedio:
$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n} = 85.17$$

$$a = 85.17 + 0.75 (6.3) = 89.90 = 90$$

$$b = 85.17 - 0.75 (6.3) = 80.44 = 80$$

Desfavorable	< 79
Medianamente favorable	80 A 90
Favorable	> 91

ANEXO I

**DATOS GENERALES DE LOS FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD
DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE CONSULTORIOS
EXTERNOS EN EL HOSPITAL
HERMILIO VALDIZAN
LIMA – PERU
2014**

DATOS GENERALES DEL FAMILIAR	N	%
EDAD		
21 – 30	02	04
31 – 40	11	28
41 – 50	11	28
MAS DE 51	16	40
TOTAL	40	100
SEXO		
MASCULINO	05	12
FEMENINO	35	88
TOTAL	40	100
ESTADO CIVIL		
SOLTERO	12	30
CASADO	14	35
CONVIVIENTE	11	28
VIUDO	03	07
TOTAL	40	100
LUGAR DE PROCEDENCIA		
LIMA	39	98
PROVINCIA	01	02
TOTAL	40	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
ANALFABETO	00	00
PRIMARIA	09	22
SECUNDARIA	16	40
SUPERIOR	15	38
TOTAL	40	100
OCUPACION		
AMA DE CASA	18	45
OBRERO	01	02
EMPLEADO	11	28
INDEPENDIENTE	10	25
TOTAL	40	100
DATOS GENERALES DEL PACIENTE		
EDAD		
MENOS DE 20	11	28
21 – 30	20	50
31 – 40	06	15
41 – 50	02	05
MAS DE 51	01	02
TOTAL	40	100

SEXO		
MASCULINO	25	63
FEMENINO	15	37
TOTAL	40	100
TIEMPO DE ENFERMEDAD		
MENOR DE 1 AÑO	00	00
1 A 10 AÑOS	26	65
MAS DE 10 AÑOS	14	35
TOTAL	40	100

FUENTE: Instrumento aplicado a familiares que acuden al Consultorio de Psiquiatría del HEV- 2014

ANEXO J

**PERCEPCION DE LOS FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD
DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE CONSULTORIOS
EXTERNOS EN EL HOSPITAL
HERMILIO VALDIZAN
LIMA – PERU
2014**

PERCEPCION	N°	%
FAVORABLE	07	17
MEDIANAMENTE FAVORABLE	26	66
DESFAVORABLE	07	17
TOTAL	40	100%

FUENTE: Instrumento aplicado a familiares que acuden al Consultorio de Psiquiatría del HEV- 2014

ANEXO K

**PERCEPCION DE LOS FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD
DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN
DIMENSIONES EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA
DE CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
LIMA – PERU
2014**

ITEMS	DESFAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		FAVORABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
TECNICA	08	20	26	65	06	15	40	100%
INTERPERSONAL	02	05	33	82	05	13	40	100%
CONFORT	01	03	38	94	01	03	40	100%

FUENTE: Instrumento aplicado a familiares que acuden al Consultorio de Psiquiatría del HEV- 2014

ANEXO L

PERCEPCION DE LOS FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGUN LA DIMENSION TECNICA POR ITEMS EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA DE CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN LIMA – PERU 2014

ITEMS	DESFAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		FAVORABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Le agrada que la enfermera le brinde orientación sobre los cuidados que debe tener en el hogar con su paciente.	40	100%	0	0%	0	0%	40	100%
2. Le agrada que la enfermera no le informe o aclare sus dudas en cuanto a la medicación que tomara su paciente.	11	28%	4	10%	25	63%	40	100%
3. Le agrada que la enfermera le informe sobre la medicación que le administra a su paciente	37	93%	3	8%	0	0%	40	100%
4. Le agrada que le brinden material educativo	40	100%	0	0%	0	0%	40	100%
5. Le agrada que la enfermera le oriente sobre la enfermedad de su paciente	39	98%	1	3%	0	0%	40	100%
6. Le agrada que la enfermera le informe el tiempo que demorara en ser atendido su paciente	38	95%	2	5%	0	0%	40	100%
7. Le disgusta que la enfermera se olvide de informarle que si su paciente tiene malestares con el medicamento acuda a su consulta	1	3%	1	3%	38	95%	40	100%
8. Le molesta que la enfermera no resuelva sus temores y preocupaciones	0	0%	2	5%	38	95%	40	100%
9. Le desagrada que la enfermera no le oriente sobre los efectos de la medicación	2	5%	0	0%	38	95%	40	100%

FUENTE: Instrumento aplicado a familiares que acuden al Consultorio de Psiquiatría del HEV- 2014

ANEXO M

PERCEPCION DE LOS FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGUN LA DIMENSION INTERPERSONAL POR ITEMS EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA DE CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN LIMA – PERU 2014

ITEMS	DESFAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		FAVORABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Le molesta que la enfermera no le dé el tiempo necesario para resolver sus dudas.	40	100%	0	0%	0	0%	40	100%
2. Le agrada que la enfermera se comuniquen en un lenguaje claro y sencillo.	1	3%	1	3%	38	95%	40	100%
3. Le molesta que la enfermera ingrese al servicio sin saludar.	40	100%	0	0%	0	0%	40	100%
4. Le agrada que la enfermera lo atienda con cordialidad y amabilidad.	2	5%	0	0%	38	95%	40	100%
5. Le desagrada que el ambiente de espera este sucio	39	98%	0	0%	1	3%	40	100%
6. Le agrada que la enfermera le proporcione privacidad cuando le administra el tratamiento parenteral a su paciente.	40	100%	0	0%	0	0%	40	100%
7. Considera que la enfermera se dirige a usted con amabilidad y respeto	3	8%	1	3%	36	90%	40	100%
8. Le disgusta que la enfermera no le explique sobre la enfermedad de su paciente	38	95%	1	3%	1	3%	40	100%
9. Le complace que la enfermera se acerque a usted y se identifique como la profesional que va atender a su paciente.	5	13%	0	0%	35	88%	40	100%

ITEMS	DESFAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		FAVORABLE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
10. Le desagrada que la enfermera emplee un lenguaje con términos complicados cuando le brinda alguna información.	38	95%	1	3%	1	3%	40	100%
11. Le agrada que la enfermera se dirija a usted y a su paciente por su nombre	3	8%	0	0%	37	93%	40	100%
12. Le desagrada que la enfermera tenga un trato frío con su paciente	40	100%	0	0%	0	0%	40	100%

FUENTE: Instrumento aplicado a familiares que acuden al Consultorio de Psiquiatría del HEV- 2014

ANEXO N

PERCEPCION DE LOS FAMILIARES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGUN LA DIMENSION CONFORT POR ITEMS EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA DE CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN LIMA – PERU 2014

ITEMS	DESFAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		FAVORABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
13. Le agrada que la enfermera se preocupe por la limpieza del ambiente de los consultorios.	38	95%	2	5%	0	0%	40	100%
14. Considera que hay una adecuada iluminación en consultorios externos	30	75%	4	10%	6	15%	40	100%
15. Considera que hay una adecuada ventilación natural consultorios externos	33	83%	1	3%	6	15%	40	100%
16. Considera que hay una adecuada ventilación artificial en consultorios externos	35	88%	4	10%	1	3%	40	100%
17. Le desagrada que el ambiente de espera este sucio y desordenado	2	5%	0	0%	38	95%	40	100%
18. Le desagrada que no haya una adecuada ventilación artificial	3	8%	1	3%	36	90%	40	100%
19. Le desagrada que la enfermera no se preocupe por que el ambiente de sala de espera esté limpio	4	10%	0	0%	36	90%	40	100%
20. Le desagrada que el ambiente de sala de espera este desordenado	2	5%	0	0%	38	95%	40	100%
21. Le agrada que la enfermera se preocupe por la limpieza del ambiente de los consultorios.	0	0%	0	0%	40	100%	40	100%

FUENTE: Instrumento aplicado a familiares que acuden al Consultorio de Psiquiatría del HEV- 2014